

Postergación de Semestre

Nadia Fernanda Biaggini Cortés Activo

18013899-4

Género Femenino

Año Ingreso 2010

Email biaggini.nadia@gmail.com

Tipo Ingreso PAA o PSU
706.40

Dirección Oficina Peñaflo 232, Antofagasta

Teléfono 771775

Situaciones Anteriores

N°	Tipo	Semestre	Comentario	Estado
38381	Situación No Matriculado	2011 Primer Semestre		Aceptado
50838	Solicitud Reincorporación	2012 Primer Semestre	Autoriza reincorporación, según Resolución N°030/23.01.2012	Aceptado
50842	Aviso Alumno esta eliminado	2014 Primer Semestre	Estudiante eliminada académicamente por reprobar mas del 50% de asignaturas del período académico 1° Semestre 2014	Aceptado
50846	Situación Matriculado (Reconsideracion de la Eliminacion)	2014 Segundo Semestre	Autoriza, por primera vez, reconsideración de eliminación producida el 1° semestre de 2015, por reprobar mas del 50% de las asignaturas del período.	Aceptado
60354	Aviso Alumno esta eliminado	2016 Segundo Semestre	2° causal de eliminación al exceder el plazo de permanencia en la carrera (Egreso)	Aceptado
61778	Situación Matriculado (Reconsideracion de la Eliminacion)	2016 Segundo Semestre	Reconsidera en 2° oportunidad eliminación académica producida por exceder el plazo máximo para alcanzar la calidad de Egresada. Por determinación de la carrera se le otorga plazo hasta diciembre de 2017 para alcanzar la calidad de egresada y hasta diciembre de 2018 para la obtención del título profesional.	Aceptado

Solicitud

Tipo de Solicitud	Postergación de Semestre		
Fecha	Ayer, a las 10:49 hrs.	31-08-2018. -	
Semestre para el cual está pidiendo esta solicitud	2018 Primer Semestre		
Causas indicadas por el alumno	Solicito la postergación de mis estudios desde el primer semestre del presente año debido a motivos de salud. La causa principal de esto es, como es posible observar en mi historial académico, el acarreo de diversas circunstancias de salud y familiares que derivaron en que se me diagnosticara depresión grave a finales del año pasado y que debo tratar con medicamentos además de atención psiquiátrica y psicológica. A raíz de lo anterior, si bien estoy matriculada, no me he sentido preparada para retomar la carrera en su instancia final, puesto que sólo me resta hacer Taller de Memoria para obtener mi título profesional, ya que cuento con el grado de licenciada. Además, las circunstancias en las que me encuentro, sin apoyo financiero de mi familia y con un tratamiento que costear han hecho necesario mi ingreso al mundo laboral, por lo que no dispongo del tiempo que es necesario invertir en el desarrollo de una tesis, y para cumplir con la exigencia y los avances necesarios del curso del Taller. Para finalizar, adjunto documentos que respaldan mis afirmaciones: certificados del diagnóstico del año pasado, y un contrato de trabajo del presente año.		
Archivo adjunto	(2,1 mb)		

Resolución

Estado

☒ Pendiente
 ☐ Aceptar
 ☐ Rechazar
 ☐ No Procede

Resolución

N°

de 2018

Resolución Escaneada:

 Ningún archivo seleccionado

En Santiago de Chile, a 02 de Enero de 2018, entre la empresa: Harro Ingeniería & Consultores Limitada, R.U.T: 76.223.013 - 5 representada por don Francisco Javier Gajardo González, Cédula de Identidad N° 16.717.744 - 1, ambos con domicilio en: Padre Mariano #391 Oficina 704, comuna de Providencia, Santiago de Chile, en adelante **El Empleador** y doña Nadia Fernanda Biaggini Cortés, Lic. en Arqueología, de nacionalidad Chilena, nacido el 06 de Enero de 1992, Cédula de Identidad N° 18.013.899 - 4 con domicilio en Exequiel Fernández #1575, Depto. 1107 comuna de Ñuñoa, Región Metropolitana, en adelante **La Trabajadora**, Se conviene el siguiente Contrato de Trabajo:

Primero:

La Trabajadora realizará las funciones asociadas al cargo de Arqueóloga Monitora e Investigadora para los proyectos de consultoría e investigación científica que la empresa tenga bajo su tutela.

Las actividades que **La Trabajadora** desarrollará se enfocan al estudio en gabinete y terreno del campo de la ciencia asociada a su profesión indicadas en el párrafo precedente.

Como Monitora las labores se realizarán en la ubicación de los proyectos, en tanto las actividades asociadas a investigación serán desarrolladas en Padre Mariano 391 Of. 704, Providencia, Santiago.

Segundo:

En el desempeño de sus funciones **La Trabajadora** se obliga a:

- a) Guardar la más absoluta reserva, no solo sobre las operaciones del **Empleador**, sino sobre cada una de las que ejecuten sus clientes y asociados.
Consecuentemente, queda prohibido a **La Trabajadora** sacar de las dependencias de la empresa cualquier pertenencia o documento de la misma, salvo autorización expresa dada por el Representante Legal. La infracción a lo dispuesto anteriormente será considerada como falta grave y suficiente para la inmediata expiración del contrato y sin derecho a indemnización alguna para **La Trabajadora**.
- b) Desempeñar con la mayor diligencia las instrucciones de sus superiores jerárquicos, ya sean relativos al servicio mismo o a los deberes correspondientes al cargo que se le asigna.
- c) Dedicar exclusivamente a esta empresa, toda su atención y servicios desde la vigencia del presente contrato, sin distraerse en trabajos particulares y de terceras personas distintas a entidades relacionadas con **El Empleador** durante desarrolle sus actividades.

Harro Ingeniería & Consultores Ltda.

Padre Mariano #391 Of. 704, Providencia, Santiago, RM.

contacto@harro.cl // www.harro.cl

+562 - 25024818 // +569 - 75239818



Ingeniería & Consultores Ltda.

Tercero:

Por las labores a efectuar, **El Empleador** se obliga a remunerar mensualmente a **La Trabajadora** un sueldo bruto de: [REDACTED] junto a ello un 25% del sueldo base corresponderá a la gratificación legal. El sueldo se liquidará y pagará los días 30 de cada mes, en pesos moneda legal y de su monto **El Empleador** hará las deducciones que autoricen o exijan las leyes vigentes.

Cuarto:

La jornada de trabajo en la semana será de acuerdo al Artículo 22 del Código del Trabajo. Sin perjuicio de lo anterior, las partes podrán modificar este horario de trabajo conforme a las necesidades inherentes a la función para la cual ha sido contratado **La Trabajadora**.

Quinto:

El presente Contrato de Trabajo tendrá duración: **indefinida**, pero cualquiera de las partes podrá ponerle término cuando lo estime conveniente, dando un aviso por escrito con a lo menos 30 días de anticipación.

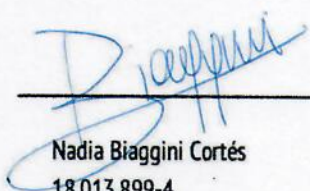
Sexto:

Para todos los efectos legales, se deja constancia que **la Trabajadora**, Srta. Nadia Fernanda Biaggini Cortés comenzará a prestar sus servicios con fecha 02 de enero de 2018.

Séptimo:

El presente contrato se firma en dos ejemplares del mismo tenor dejándose expresa constancia que **la Trabajadora** recibe en este acto uno de ellos.

P.P. Francisco Gajardo - Rep. Legal
Harro Ingeniería & Consultores Ltda.
76.223.013 -5


Nadia Biaggini Cortés
18.013.899-4

Harro Ingeniería & Consultores Ltda.

 Padre Mariano #391 Of. 704, Providencia, Santiago, RM.
 contacto@harro.cl //  www.harro.cl
 +562 - 25024818 // +569 - 75239818



FORMULARIO DE CONSTANCIA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE GES

FORMULARIO DE CONSTANCIA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE GES
(Artículo 24º, Ley 19.996)

DATOS DEL PRESTADOR

INSTITUCIÓN (Hospital, Clínica, Consultorio, etc): CENTRO MEDICO TOBALABA
DIRECCIÓN: AVENIDA TOBALABA 155 CIUDAD: SANTIAGO
NOMBRE PERSONA QUE NOTIFICA: Dr. GABRIELA ARANEDA RODRIGUEZ
RUT: 16812399-K

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

NOMBRE: NADIA FERNANDA BIAGGINI CORTES
RUT: 18.013.899-4 FONASA ISAPRE
DOMICILIO: CERRO MORENO 10550 CASA 30
COMUNA: NUNOA REGIÓN: _____
Nº TELÉFONO FIJO: 73396059 Nº TELÉFONO CELULAR: 73396059
DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO (E-MAIL): BIAGGINI.NADIA@GMAIL.COM

INFORMACIÓN MÉDICA

CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA GES:
1.-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE.
☒ CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA ☐ PACIENTE EN TRATAMIENTO

CONSTANCIA :

Declaro que, con esta fecha y hora, he tomado conocimiento que tengo derecho a acceder a las Garantías Explícitas en Salud, siempre que la atención sea otorgada en la Red de Prestadores, que me corresponde según FONASA o en la ISAPRE a la que me encuentro adscrito.

IMPORTANTE:

Tenga presente que si no se cumplen las garantías usted puede reclamar ante Fonasa o la Isapre, según corresponda. Si la respuesta no es satisfactoria, usted puede recurrir en segunda instancia a la Superintendencia de Salud.

FECHA Y HORA DE NOTIFICACIÓN: 27/11/2017 19:50:39


INFORME DIAGNÓSTICO GES
(Firma de persona que notifica)


TOMÉ CONOCIMIENTO
(Firma o huella digital del paciente o representante)

En caso que la persona que tomó conocimiento no sea el paciente, identificar:

Nombre: _____ Rut: _____
Nº Teléfono Celular: _____ Dirección correo electrónico (e-mail): _____

Vidaintegra te facilita la vida.
Reserva de horas médicas y exámenes de imagenología en
Servicio al Cliente o en www.vidaintegra.cl



N° Solicitud

636972

ANTECEDENTES MEDICOS

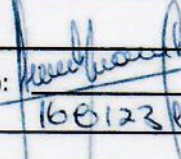
Antecedentes Isapre

GES:	X	Fecha Entrega:	13/10/2017
CAEC :		Hora Entrega:	15:58
Derivación N°:	1	Folio Interno:	2996227
Problema de Salud:	DEPRESION EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS		
Nombre del Paciente:	NADIA FERNANDA BAGGINI CORTES		
Rut del Paciente:	18.013.899-4		

Estimado Profesional Médico: Le agradecemos completar estos antecedentes

Diagnóstico:	= Depresión grave		
Fecha Primer Diagnóstico Médico de la Patología:	27 / 11 / 17		
Fecha Diagnóstico Actual:	27 / 11 / 17		
Patología Confirmada:	SI: ☒	NO: ☐	
Cumple condición de ingreso GES	SI: ☒	NO: ☐	
Tratamiento Indicado:	→ Sertralina 100mg TADA → Psicoterapia		
Exámenes:	(P)		
Evolución	-		
Seguimiento	Control 2 semanas		

Identificación Médico

Firma Profesional Médico:		Nombre	GABRIELA ARANDA RODRIGUEZ
Rut:	16812389-K	Especialidad:	16.812.399-K REG-SIS N°204391 PSIQUIATRA GENERAL GES vidaintegra tobalaba
Teléfono:			
Dirección:	Tobalaba 155		
Fecha Atención:	22 / 11 / 17	Hora Atención:	18 : 30 :

Este documento debe ser enviado a la isapre, máximo un día después de efectuada la consulta médica.
Adjuntar todos los resultados de los exámenes solicitados.